

République du Tchad
Présidence de la République
Primature
Ministère de la Santé Publique
Secrétariat d'Etat
Secrétariat Général



Rapport de mission

Marlene Abrial

Janvier 2014

LISTE DES ABREVIATIONS ET ACRONYMES

AFD	Agence Française de Développement
ARV	Anti Rétrovirus
BGE	Budget Général de l'Etat
CDMT	Cadre des Dépenses à Moyen Terme
CID	Circuit Intégré des Dépenses
CNS	Comité Nationaux de la Santé
COGES	Comité de Gestion
COSAN	Comité de Santé
CP	Comité de Pilotage (chargé de suivre le processus d'élaboration de la stratégie nationale vers la couverture Universelle Santé)
CPA	Centrale Pharmaceutique d'Achats
CRF	Centres Régionaux de Formation
CS	Centre de Santé
CT	Comité Technique (chargé de l'élaboration de la stratégie nationale vers la CUS)
CUS	Couverture Universelle Santé
DB	Direction du Budget (Ministère des Finances et du Budget)
DOSS	Direction de l'Organisation des Services Sanitaires
DPML	Direction de la Pharmacie des Médicaments et Laboratoire
DRH	Direction des Ressources Humaines
DS	District sanitaire
DSR	Délégation Sanitaire Régionale
DSRV	Direction de la Santé de la Reproduction et de la vaccination
DSIS	Division du Système d'information sanitaire
ENASS	Ecole Nationale des Agents Sanitaires et Sociaux
HGRN	Hôpital Général de Référence nationale
IDE	Infirmier Diplômé d'Etat
IEC	Information Education Communication
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
LFI	Loi de Finance Initiale
MEG	Médicament Essentiel Générique
MASSNF	Ministère de l'Action Sociale de la Solidarité Nationale et de la Famille
MFB	Ministère des Finances et du Budget
MFPT	Ministère de la Fonction Publique et du Travail
MPECI	Ministère du Plan de l'Economie et de la Coopération Internationale
MSP	Ministère de la Santé Publique
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PCA	Paquet Complémentaire d'Activités
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PMA	Paquet Minimum d'Activités
PNS	Politique Nationale de Santé
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PRA	Pharmacie Régionale d'Approvisionnement
PTME	Prévention de la Transmission Mère enfant
PVV	Personnes vivant avec le VIH
SIS	Système d'Information Sanitaire
SNPS	Stratégie Nationale Protection Sociale
SNRP	Stratégie Nationale pour la Réduction de la Pauvreté
UGGSU	Unité de Gestion de la Gratuité des Soins d'Urgence
UE	Union Européenne
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
ZR	Zone de Responsabilité

Introduction	4
1. L'atelier et la satisfaction de ses attentes.....	4
2. La suite à donner à l'atelier	5
3. Coordination : cas de la SNPS.....	6
4. Réunion de sensibilisation/ information auprès des Parlementaires	6
5. Etude sur les coûts unitaires réels des prestations.....	6
6. D'ici à la prochaine mission	6
6. Annexes (les annexes 3 et 4, qui sont en pdf, sont à part)	7
Annexe 1. TdR et programme de l'atelier	8
Annexe 2. Personnes rencontrées	13
Annexe 3. Présentation : Affirmer la vision vers la CUS, les pistes pour les Axes de la Stratégie Nationale vers la CUS - atelier Bakara Janvier 2014	14
Annexe 4. Calendrier travail indicatif du CT- mission Janvier 2014	14

Introduction

La mission qui s'est déroulée à N'Djamena du 9 au 21 janvier 2014 avait pour principal objectif la tenue à Bakara du 16 au 18 janvier 2014 de l'atelier de réflexion sur les axes stratégiques pour la Couverture Universelle Santé. De ce fait, ce rapport est particulièrement succinct car pour l'essentiel consacré à l'atelier. Et bien sûr, il s'agit d'un rapport de mission et non du rapport de l'atelier.

La restitution de la mission a eu lieu au MSP auprès du Secrétaire Général et du Secrétaire Général Adjoint le lundi 20 janvier, et au Bureau de la Coopération Suisse le mardi 21.

La prochaine mission est prévue du 4 au 23 Février 2014.

1. L'atelier et la satisfaction de ses attentes

L'atelier a réuni tous les membres du comité technique élargi de la CUS ainsi que des personnes ressources ⁽¹⁾ soit, au total, environ une vingtaine de personnes qui ont participé aux activités réparties en présentations et travaux de groupes.

Remarques préliminaires : spécificité de la démarche

Avec ce premier atelier sur les axes stratégiques, le but recherché était de rentrer de front dans ce qui va être au cœur du document de la stratégie vers la CUS en réunissant à travers l'ensemble du CT élargi, l'expertise du MSP et des autres ministères impliqués.

En effet, ce qui était attendu de cet atelier, c'était de provoquer au plus tôt la réflexion à ce niveau.

On peut dire qu'un premier pas significatif a pu être accompli ; par contre il n'était pas escompté qu'au terme de cet atelier interne au CT, les axes de la stratégie, qui relèvent d'une conception relativement nouvelle pour le ministère et qui plus est, plurisectorielle, soient totalement élaborés.

Des constats encourageants

Dans l'ensemble, l'atelier a été utile à plusieurs titres :

- tout d'abord on peut considérer que le groupe (le CT) a désormais une bonne cohésion ; en effet, les différentes présentations ⁽²⁾ qui ont précédé les travaux de groupes, ont permis de consolider le niveau d'appréhension de la CUS pour l'ensemble des membres (CT élargi).

L'atelier a abouti à une harmonisation des connaissances au sein du CT, sur les principaux concepts et expériences dans le domaine de la protection sociale en santé et de la CUS, mais également de l'encrage à la stratégie nationale de la protection sociale.

On peut d'ores et déjà observer que l'appropriation par l'ensemble du Comité, à ce stade du processus concernant la CUS, est bien engagée.

- Avec les travaux de groupes, chacun des axes a été l'occasion d'échanges avisés sur la situation actuelle, celle-ci étant bien connue de tous les membres du CT qui chacun dans son secteur d'activités a une forte expertise. Et si des insuffisances ont pu être relevées, ici et là, elles sont relatives à des

¹ Notamment les responsables UNICEF pour la Stratégie Nationale de la Protection Sociale (SNPS)

² Cf. programme de l'atelier en annexe 1

points qui nécessitent des études ou investigations, et donc demandent la mobilisation de ressources et du temps. Celles-ci seront développées lors de la mise en œuvre de la stratégie elle-même dont elles sont partie intégrante, comme cela a déjà été entendu (cf. plan de travail pour l'élaboration de la stratégie nationale vers la CUS) (³)

Ainsi, l'atelier a posé des jalons pour les axes qu'il convient maintenant d'approfondir ; et si les travaux de groupes ont permis d'avancer dans ce domaine, ils ont aussi donné la mesure de l'ampleur de la tâche. Et ceci est également un résultat qu'il faut mettre à l'actif de l'atelier.

2. La suite à donner à l'atelier

Cet atelier constituait une toute première étape. Il est clair qu'il doit être suivi au moins d'un deuxième atelier, plus court (deux journées) et qui devrait être tenu le plus tôt possible afin de ne pas perdre la dynamique qui a été créée. Il serait dommageable de recommencer les débats et analyses qui ont été développés lors de ce premier atelier, or, ceci est un risque si le deuxième est lancé trop tardivement.

En effet, beaucoup d'éléments ont pu être débattus à l'occasion de cet atelier, autour de chacun des huit axes proposés (⁴), beaucoup d'analyses pertinentes ont été menées, beaucoup de points de vue confrontés et au final, même si les composantes de la stratégie ne sont pas toutes définies à l'issue de l'atelier, globalement, les bases ont été jetées.

Il faut maintenant, à partir des objectifs assignés à chaque axe, avancer sur les grandes composantes stratégiques.

Pour le prochain atelier :

- il sera tenu comme acquis l'ensemble des débats qui ont eu lieu lors du premier atelier
- il s'agira de partir de là pour développer les composantes stratégiques. Ce travail, si il a déjà été globalement entamé avec le premier atelier, reste encore selon les cas soit à compléter, soit à recentrer, soit même à être entrepris.

Pour tenir compte des obligations de certains membres du comité dans les prochaines semaines et de la venue de la prochaine mission, le CT a retenu la semaine du 17 février pour la tenue de ce second atelier sur les axes stratégiques, d'une durée de deux jours.

Les prochaines activités concernant les axes, après la tenue du deuxième atelier:

- les autres activités comme : voyages d'études, réunions sur le terrain pour échanger avec les communautés, organisations d'ateliers ou rencontres avec les différentes parties prenantes, permettront de renforcer les axes tels que définis à l'issue du deuxième atelier.
- selon le niveau de réalisation du deuxième atelier, il sera possible de démarrer la rédaction à proprement parler du document de stratégie et de mener en parallèle certaines des autres activités énumérées ci-dessus.

³ Rapport M. Abrial sept. 2013

⁴ CF présentation en annexe 3

Pour l'instant il n'y a pas encore de dates connues pour les voyages d'études par exemple ou pour les réunions de terrain. Si ces activités devaient être retenues, il est clair qu'elles demanderont du temps et que le CT devra rapidement inscrire leur préparation dans ses ordres du jour.

3. Coordination : cas de la SNPS

Concernant la SNPS, un premier échange avec le CT a eu lieu avec la participation du coordinateur UNICEF de la SNPS ⁽⁵⁾ lors de la réunion du CT du 14 janvier. Le CT a exposé ses préoccupations au vu du draft du document de la SNPS. Ce document appelait en effet quelques observations de la part du comité. En particulier, il convenait de revoir les parties du document de la SNPS qui pouvaient être de nature à figer ou à limiter par avance le développement de la CUS. Tout en tenant compte des délais imposés à l'élaboration du document de la SNPS, il a été convenu, lors de cette réunion, que le CT apporterait ses observations d'ici le 22/01.

Ceci a été chose faite lors de la réunion du CT du 21 janvier dernier.

Auparavant, cet échange s'était prolongé à l'occasion de l'atelier sur les axes stratégiques vers la CUS. En effet, la SNPS a fait l'objet d'une présentation à l'atelier par l'UNICEF et les débats qui ont suivi ont permis alors d'apporter des modifications utiles au document de la SNPS. Ainsi, il a été admis, par consensus, de remplacer l'ensemble des interventions prioritaires en santé telles que précisées dans le document, par une formulation renvoyant à la stratégie nationale vers la CUS.

4. Réunion de sensibilisation/ information auprès des Parlementaires

Pour l'instant seulement deux réunions de sensibilisation / information ont pu être tenues ⁽⁶⁾.

Il a été proposé d'organiser prochainement une réunion en direction des Parlementaires.

Le CT doit s'informer tout d'abord des dates possibles compte tenu des sessions du Parlement et ensuite préparer la présentation.

5. Etude sur les coûts unitaires réels des prestations

Rappel ⁽⁷⁾: l'Union Européenne a donné officiellement son accord pour le financement de cette étude. Techniquement, les éléments ont déjà été réunis concernant tant la méthodologie de l'étude que la définition de l'expertise requise. Toutefois, il reste encore au MSP/ DOSS à finaliser la mise en forme des termes de référence définitifs selon le format requis par le partenaire, viendra ensuite la préparation du dossier pour le recrutement des experts.

A l'arrivée de la mission, la mise en forme des termes de référence définitifs n'était pas achevée. Avec l'AT PASST/UE et le DOSS, la mission a travaillé à sa finalisation. Dès lors, il devient envisageable que les offres puissent être disponibles dans le courant du mois de février.

6. D'ici à la prochaine mission :

Etant donné le court laps de temps d'ici à la prochaine mission, il s'agira essentiellement pour le CT :

- i. de démarrer la préparation des termes de référence et également l'organisation du prochain atelier

⁵ Mr Hamid Hamat

⁶ Cf. Réunions en direction de la Société Civile (sept.2013) et des PTF (dec. 2013)

⁷ Cf. rapport de mission M. Abrial de décembre 2013

sur les axes, et notamment la réservation de la salle et ii. de s'informer sur les dates possibles de disponibilité des Parlementaires pour une prochaine réunion de sensibilisation sur la CUS.

6. Annexes (les annexes 3 et 4, qui sont en pdf, sont à part)

- Annexe 1. Termes de Référence et programme de l'atelier de réflexion sur les axes stratégiques pour la CUS, Bakara, du 16 au 18 janvier 2014
- Annexe 2. Personnes rencontrées
- Annexe 3. Présentation : Affirmer la vision vers la CUS, les pistes pour les Axes de la Stratégie Nationale vers la CUS - atelier Bakara Janvier 2014
- Annexe 4. Calendrier travail indicatif du CT- mission Janvier 2014

Annexe 1. TdR et programme de l'atelier

République du Tchad Unité-Travail-Progrès

Présidence de la République
Primature
Ministère de la Santé Publique
Secrétariat d'Etat
Secrétariat Général
Comité Technique chargé de l'élaboration de la SN-CUS

TERMES DE REFERENCE DE L'ATELIER DE REFLEXION SUR LES AXES STRATEGIQUES POUR LA CUS

BAKARA, 16-17-18 Janvier 2014

1. Contexte et justification

Le Ministère de la Santé publique (MSP) en collaboration avec les partenaires de l'initiative mondiale P4H a entamé un processus de développement d'une stratégie pour aller vers la couverture universelle en santé au Tchad.

Une première mission du P4H global a été réalisée en juin 2011 au Tchad. Cette mission a facilité le lancement du processus de la couverture universelle en santé au Tchad par la mise en place d'un comité technique provisoire du P4H local, l'élaboration d'un plan de travail et l'information des membres du comité technique (CT) provisoire.

Le plan de travail a été finalisé et adopté par le P4H local et mis en œuvre. Une évaluation de ce plan de travail a fait ressortir les réalisations suivantes : évaluation de la stratégie de gratuité des soins d'urgence, évaluation des mutuelles de santé, organisation des deux réunions d'échanges d'expériences en Thaïlande en 2012 et à Ouagadougou 2013, organisation de plusieurs réunions du comité technique de P4H local, recrutement d'un expert international pour accompagner le comité dans l'élaboration de la stratégie nationale pour aller vers la couverture universelle en santé.

Sur la base de cette évaluation, un deuxième plan de travail a été élaboré en mars 2013. Ce plan prévoit le renforcement des capacités des partenaires P4H et de tous les acteurs concernés par la couverture universelle en santé. C'est ainsi que tous les membres du CT ont bénéficié d'une formation sur le concept de la CUS par un consultant-expert de l'OMS Genève en Août 2013.

C'est dans ce cadre que le comité technique de la CUS s'est réuni en date du 10 décembre 2013 pour proposer à l'ensemble des parties prenantes (Ministères concernés et PTFs) la tenue d'un atelier d'échanges et de concertation pour définir les axes stratégiques pertinents soutenable et tenables pour la rédaction de la stratégie en faveur de la couverture universelle en santé au Tchad (SN-CUS) du 17 au 20 janvier 2014.

Aussi, la vaste réforme du secteur de la santé a démarré en 2011 par l'élaboration d'un pré pacte, le lancement du processus d'élaboration du Plan National de Développement Sanitaire 2013-2015 (PNDS2), l'audit institutionnel, l'élaboration des 22 PRDS, la conception d'un projet d'organigramme calqué sur les grandes orientations du PNDS2, et la réforme des soins de santé primaires.

La mise à disposition d'une assistante technique par la Coopération Suisse auprès du MSP a permis de faciliter une dynamique affichée de l'équipe cadre du MSP dans la conduite du processus.

2. Objectifs:

- Analyser les axes pertinents pour l'élaboration de la stratégie nationale vers la couverture universelle en sante au Tchad.
- Identifier et proposer les éléments fondamentaux du contenu des différentes composantes qui alimentent les axes stratégiques
- Sur la base des échanges de l'ensemble des participants définir une vision partagée et la mettre en cohérence avec la Politique Nationale de Santé

3- Lieu et durée

1. Lieu de la tenue de l'atelier : BAKARA
2. Durée : 03 jours, du 16 au 18 Janvier 2014.

4- Participants (20) :

Départements Ministériels et PTFs (16) :

- 1) Directeur Général des Ressources et de la Planification, DGRP, Président;
- 2) Responsable du Ministère la Fonction P, du Travail et de l'Emploi, DSS; Vice-Pr ;
- 3) Responsable du Ministère des Finances et du Budget (Membre) ;
- 4) Responsable du Ministère de l'Action Sociale, de la Solidarité nationale et de la Famille (Membre) ;
- 5) Responsable du Ministère du Plan et de la Coopération Internationale (Membre) ;
- 6) Directeur de l'Organisation des services de Santé, DOSS, (1^{er} Rapporteur) ;
- 7) Coordinonateur du BCE, (2^{ème} Rapporteur)
- 8) Directeur Général Adjoint des ressources et de la Planification (Membre);
- 9) Directeur de la Planification, (Membre) ;
- 10) Conseiller du SG-MSP, (Membre)
- 11) Trois (03) Conseillers du MSP, (Membre) ;
- 12) Coordinonateur de l'UGSU, (Membre) ;
- 13) Mr KABO G NATOINGAR (Personne Ressource) ;
- 14) Mr HAMID MAHAMAT, (Personne Ressource)
- 15) Mr RENEST MONDONAN ; (Personne Ressource)
- 16) Personnel d'appuis au MSP (3 personnes)
- 17) Chargé des Projets de l'AFD, (Membre) ;
- 18) Coopération Suisse
- 19) HAMADOU NOUHOU, Expert OMS ;
- 20) BARRY NAIMA, Expert OMS ;
- 21) UNICEF
- 22) ABRIAL MARLENE, P4H, Consultant international ;
- 23) NANG YADE NGAMYNGAR R, Admin DGASR, Consultant national.

5. Résultats attendus :

Les contenus des axes stratégiques sont analysés, complétés et validés

Sur la base des principes directeurs de la Politique Nationale de Santé, la vision issue de l'atelier est discutée et adoptée

6 .Rapport de mission




Un rapport de l'atelier sera établi par un comité restreint et soumettra aux partenaires du CT (CUS) pour avis et commentaires en vue de la consolidation.

7. AGENDA DE LA REUNION

Jour 1 : Jeudi, 16 Janvier 2014

Président : DGRP

Rapporteurs : à définir sur place

<i>Heures</i>	<i>Thèmes</i>	<i>Responsables</i>
09H00-09H45	Présentation des TDR de l'atelier	Consultant National
09H45-10H15	Affirmer la vision de la CUS : des pistes pour des axes stratégiques	Consultante internationale
10H15-10H25	Analyse situationnelle	Consultant national
10H25-11H00	Pause café	Comité d'Organisation
11h00-11h30	Discussion	Participants
11H30-11H45	Situation des régimes de financement de la santé au Tchad selon l'étude MUSKOKA	Dr Garba TCHAN, MSP
11h45-13h00	Présentations : Expériences de pays	Hamadou NOUHOU, OMS
13H00-14H00	Pause Déjeuner	Comité d'Organisation
14h00-15h00	Discussion	Participants
15H00-15H30	<p>Suite présentations expériences de pays :</p> <ul style="list-style-type: none">  Benin  Gabon,  Turquie 	Djaouro/ Min Fin B DOSS/MSP Dr Garba/MSP
15H30-16H00	Discussions	Participants
16H00-17H00	<p><u>Rappel des Axes proposés</u> Répartition en groupes de travail ; Groupe I . AXE1, <ul style="list-style-type: none"> ▪ Groupe II. AXES 2 et 3, ▪ Groupe III . AXES 4 et 5 , ▪ Groupe IV. AXES 6, 7 et 8 (Chaque groupe peut établir des sous-groupes) Discussions (Q/R)</p>	Consultante internationale Participants
17H00-17H30	Pause café	Comité d'Organisation

Jour 2 : Vendredi 17 Janvier 2014

<i>Heures</i>	<i>Thèmes</i>	<i>Responsables</i>
08H00-08H30	Présentation de la synthèse J1	Rapporteurs
08H30-08H50	Présentation SNPS	Mr Hamid, UNICEF
08H50-10H30	1- Désignation des rapporteurs pour chaque groupe pour le jour 2- Travail en groupes toute la journée : - sur la détermination des composantes selon les différents axes proposés - sur la définition d'autres axes si nécessaire	Participants
10H30-11H00	Pause café	Comité d'Organisation
11H30-13H00	Travaux de Groupe : Rappel des groupes constitués - sur la détermination des composantes selon les différents axes proposés - sur la définition d'autres axes si nécessaire	Participants
13H00-14H00	Pause-Déjeuner	Comité d'Organisation
14H00-16H00	Travaux de Groupe : Rappel des groupes constitués - sur la détermination des composantes selon les différents axes proposés - sur la définition d'autres axes si nécessaire (Suite)	Participants
16H00-16H30	Pause café	Comité d'Organisation
16H30-17H00	Réunion Bilan des facilitateurs et intervenants	Coordo BCE

Jour 3 : Samedi, 18 Janvier 2014

<i>Heures</i>	<i>Thèmes</i>	<i>Responsables</i>
08H00-08H30	Présentations de la synthèse J2	Rapporteurs
08H30-10H30	Chaque rapporteur des groupes de travail présente où en est le groupe, en particulier : - les points de débats ou les difficultés - proposition d'autres axes si nécessaire Synthèse par facilitateur Discussion plénière (Q/R) Réorganisation des groupes si nouveaux axes	Rapporteurs
10H30-11H00	<i>Pause café</i>	<i>Comité d'Organisation</i>
11H00-13H00	Travaux de Groupe : Retour aux travaux de groupes : Finalisation des composantes des différents axes (proposés initialement et/ou autres retenus)	Participants
13H00-14H00	<i>Pause-déjeuner</i>	<i>Comité d'Organisation</i>
14H00-15H45	Chaque rapporteur des groupes de travail présente les différents axes avec leurs composantes définies Synthèse par facilitateur Discussion	Equipe de synthèse et des recommandations
15h45-16h00	<i>Pause-café</i>	<i>Comité d'Organisation</i>
16H00-17H00	Discussion en séance plénière - Identification des activités pour la poursuite d'autres travaux sur les axes stratégiques	participants
17H00-17H30	Cérémonie de Clôture Conclusions des travaux de l'atelier Discours de Clôture du président	Président

Annexe 2. Personnes rencontrées

Dr Mahamat Annour Wadack	Secrétaire Général, Ministère de la Santé Publique
Dr Matchoke Gong-Zoua	Secrétaire Général Adjoint, Ministère de la Santé
Natoyangar nato	DGRP
Dr Ndeikoudam	Conseiller Principal MSP
Mr Abdelkarim Nejm	Conseiller Principal MSP
Dr Dionko Maoumé	Conseiller Principal MSP
Dr Abderamane Mbodou Choukou	Inspecteur General, MSP
Dr Goudjo Abdon	Conseiller SG/MSP
Djedessoum Naoundangar	Coordonnateur BCE, MSP
Abdelkadre Mahamat Hassane	DGRPA, MSP
Dr Dadjim Blague	Directeur DOSS, MSP
Moussa Issaye	Directeur de la Planification, MSP
Kabo G. Natoingar	BCE/MSP
Beguy Djimounoum	DPEP/Min.EPCI
Djaouro Ahmat	DB/Min.Finances
Laurent Djouawe	DEPF/Mini.Affaires Sociales
Mahmat Bichara	DSS/Min.FPTE
Abderahim Abdelmadjid	Coordonnateur Coopération Suisse
POUFON Hamidou	SPPME UNICEF
Dr Hamid Ahmat	Coordonnateur Protection Sociale /UNICEF
Hamadou Nouhou	OMS
Ndaye Ousseynou	GIZ
Ndilkodje Bérédabaye	AFD
Naima Barry	OMS
Mbaitoloum Joseph	PASST/UE
Nang Yade	Consultant national

Annexe 3. Présentation : Affirmer la vision vers la CUS, les pistes pour les Axes de la Stratégie Nationale vers la CUS - atelier Bakara Janvier 2014

Annexe 4. Calendrier travail indicatif du CT- mission Janvier 2014